

Zo verkoop je je behandelplan

De meeste tandheelkundestudenten dromen van een toekomst met grote plannen, implantologie en uitgebreid kroon- en brugwerk. De praktijk laat vaak het tegenovergestelde zien: vullingen, controles en ‘tand voor tand tandheerkunde’. Tandarts Jan Pameijer heeft lang geleden al gezegd: “Als je het niet verkoopt, dan zal het altijd op de plank blijven staan”. Waarom lukt het de ene tandarts nu wèl om het beste plan geaccepteerd te krijgen, en de andere niet?

Rolf van Mierlo

Een grote misvatting is dat de patiënt eerst wil weten hoeveel het kost. Dat geldt de belemmering is om akkoord te gaan met de behandeling die de tandarts voorstelt. Begin dus niet meteen over geld te praten als de patiënt nog geen idee heeft

4. Wat is de investering? “Komen prijs en waarde overeen?”

De meest voorkomende verkoopmomenten zijn de korte consulten, zoals periodiek mondonderzoek of een incidenteel consult. De patiënt komt direct met een zorgvraag, of de tandarts informeert of de patiënt nog pijn heeft gehad, goed kan kauwen en tevreden is met de esthetiek. Het eerste bezoek van een nieuwe patiënt is ook een prachtig moment om met een blanco visie de functionele en esthetische aspecten uitgebreid te bestuderen en met de patiënt te bespreken. Vaak wordt hier veel te weinig tijd voor uitgetrokken.

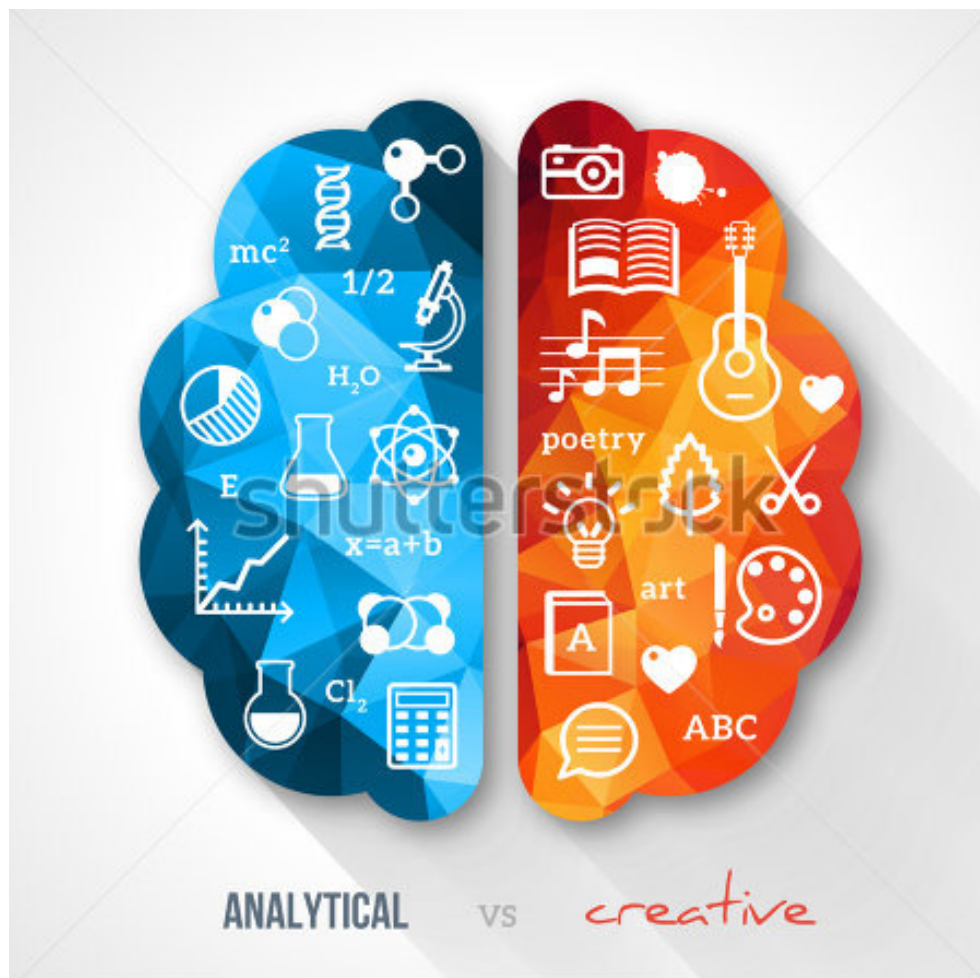
De emotie is sterker dan de intelligentie

waar we het over hebben. Vóór de financiële vraag zijn er drie belangrijkere vragen die de patiënt eerst in zijn hoofd heeft:

1. Wat is dit voor een behandeling? “Wat is een kroon?”
2. Waarom heb ik deze behandeling nodig? “Waarom moet ik een kroon?”
3. Wat betekent deze behandeling voor mij? “Pijn en lang in de stoel?”

Klein plan

Er is een verschil tussen grote en kleine plannen. Voor beide is er ook een verschillende route. De kleine plannen zijn bijvoorbeeld een endo met kroon, of verwijzing naar een mondhygiëniste voor parobehandeling. De tandarts stelt de indicatie en wil de patiënt graag overtuigen van de aanpak. Bewaak bij het overtuigen (verkoop) wel altijd het ethisch, doelmatige en wettelijk



kader. Met de vier basis verkoopvragen in het achterhoofd gebruikt de tandarts de volgende effectieve beïnvloedingstechnieken:

- **Sociale bewijskracht:** “De meeste van mijn patiënten kiezen deze behandeling in deze situatie” - We doen wat anderen ook doen.
- **Consistentie:** “U heeft al zoveel geïnvesteerd in uw mond, het zou zonde zijn om deze kies verloren te laten gaan” - Als we A zeggen dan zeggen we ook B.
- **Autoriteit:** “Ik heb al jaren ervaring met deze behandeling” - Van iemand met aanzien nemen we wat aan.
- **Wederkerigheid:** “Ik ga mijn uiterste best doen voor u om deze kies te redden”.
- **Schaarste:** Nu of nooit. “Als we de behandeling nu uitvoeren, kunnen we de kies nog redden” - Ik geef jou wat en jij geeft mij wat.
- **Sympathie:** “Ik begrijp dat het een kostbare investering is, maar u bent het zeker waard” - We nemen sneller iets aan van iemand die empathisch is.

Groot plan

De route voor een groot plan ligt wat complexer. Dit doe je niet even in een paar minuten tijdens een kort bezoek. Er is veel meer tijd nodig, zowel voor onderzoek, studie en presentatie van het plan. Een goede leidraad is het *V5 model*.

V1 : Warming up. Tijdens een kort bezoek wordt de patiënt enthousiast gemaakt voor het opstellen van een uitgebreid plan. De route, reële verwachting en de kosten voor het opstellen van een plan worden besproken. De patiënt begrijpt dat dit niet een klusje van een paar minuten is.

V2: Verzamelen informatie. In een afspraak van een uur wordt uitgebreid aandacht besteed aan anamnese, intra- en extraoraal onderzoek, röntgenfoto's, gebitsmodellen, foto- of videoshoot en een interview met de patiënt door open vragen te stellen. De zorgvraag en de wens van de patiënt staan hierbij centraal.

V3: Plan uitwerken. Gedurende 2 à 3 weken tot de volgende afspraak werkt de tandarts het plan uit in een mooie presentatie, die hij kan spiegelen aan zijn studiegroep

Eindelijk een fluoride lak, die iedereen laat glimlachen

Enamelast is bijna onzichtbaar en voelbaar.
Dat maakt het de perfecte fluoride lak.
En patiënten HOUDEN van de smaak!



Niemand wil graag de tandartspraktijk verlaten met een vieze laag die het tandoppervlak maskeert. Dit is waarom we de Enamelast™ ontwikkelt hebben, met een exclusieve formule die fluoride afgeeft en de tand natuurlijk en zacht laat aanvoelen.

- Gearomatiseerd, gezoet met xylitol, met 5% natriumfluoride
- Gepatenteerd hechtingsbevorderend middel, voor betere retentie
- Vrijwel onzichtbaar
- Fruitige smaak Walterberry (mix van bosbessen)



Vóór het aanbrengen



Na het aanbrengen

Enamelast. Alles wat u wilt van een fluoridevernis.

Actie aanbieding

Bij aankoop van
4x Enamelast Syringe Kits
ontvangt u GRATIS 1x extra Kit!

4+1

Bestellen per E-mail:
infoDE@ultradent.com



ULTRADENT
PRODUCTS · USA

Tel +49 (0) 2203 - 35 92 15 • www.ultradent.com

Aanbieding geldig tot 30.06.15. De algemene bestelvoorwaarden van de uitleverende dental depots zijn van kracht.

en uiteindelijk aan de patiënt kan voorleggen. Goede documentatie is niet alleen bijzonder leerzaam, maar ook essentieel om het plan van aanpak helder te houden.

V4: Presentatie van het plan. Dit doen we het liefst in een opgeruimde spreekkamer, of aan een normale tafel in de behandelkamer. Dus niet in de behandelstoel! Zorg voor rust en aandacht. Gebruik hier ook een uur voor. Je krijgt maar één kans om het plan goed te presenteren. Moderne technieken als DSD en *Emotional Dentistry* hebben voor een ware doorbraak in acceptatie van het behandelplan gezorgd, en zullen later in dit artikel worden besproken.

V5: Acceptatie behandelplan. Uiteindelijk moet je tot een deal komen. Voordat de patiënt opstapt moet er een afspraak zijn. Stuur de patiënt niet met heel veel informatie naar huis om er eens goed over na te denken. Meestal is dan alle moeite voor niets geweest. De aanwezigheid van een partner tijdens de presentatie maakt het vaak makkelijker om wel te beslissen.

DSD en Emotional Dentistry

Het opstellen en presenteren van een groot plan is makkelijker geworden door gebruik te maken van een *Digital Smile Design*. Hiermee kan je een groot stuk ongemak weghalen door de patiënt een beeld te geven van het mogelijke esthetische eindresultaat. Veel mensen vinden het bijzonder onprettig om iets aan zichzelf te laten veranderen voor veel geld, en pas achteraf te zien wat het geworden is. Zie het als een architect die voor zijn klant een maquette bouwt om te bespreken of het nieuwe huis conform de verwachtingen is. Na een foto- en videoshoot wordt er in de computer een ontwerp gemaakt, dat vervolgens wordt omgezet in een wax-up. Aan de hand van de wax-up wordt er een mock-up in de mond van de patiënt geplaatst, zonder dat er ook maar iets beslepen wordt. Deze situatie wordt wederom gefilmd en tijdens de presentatie van het plan zal de patiënt de twee video's naast elkaar zien. Zonder en met mock-up.

Linker en rechter hersenhelft

In 1981 ontving de Amerikaan Roger Sperry de Nobelprijs voor zijn onderzoek naar de functionele verschillen tussen de linker en rechter hersenhelft. De linkerkant heeft een dominante rol bij de analytische processen en aan de rechterkant vinden de meer creatieve en emotionele processen plaats. Links is gericht op rekenen, taal, logica en volg-

Bij verkopen gaat het om helpen en niet om aansmeren


orde. Daarentegen is rechts meer gericht op afbeeldingen, intuïtie, dromen en verbeeldingskracht. De Roemeense tandarts Florin Cofar heeft aan DSD een extra dimensie toegevoegd door gebruik te maken van *Emotional Dentistry*. Als je een patiënt een spiegel in zijn hand geeft, dan zal de linker hersenhelft geactiveerd worden. De kijker zoomt in en zal zich afvragen of de kleur van de mock-up wel ok is en of de echte restauraties ook zo ruw zijn en aan elkaar geplakt zitten.

“People will forget what you said, people will forget what you did, but people will never forget how you made them feel”
Maya Angelou – schrijfster en dichtster

Bij Emotional Dentistry laten we de patiënt een film van zichzelf zien met het gehele faciale beeld. Mensen kijken naar hun totale uitstraling. Hoe ziet mijn lach eruit? Ben ik leuk? De rechter hersenhelft wordt geactiveerd en in een *split second* beslist de patiënt intuïtief dat hij dit plan wil. De mooie lach geeft hun een goed gevoel en ze zijn bereid er tijd, geld en energie in te steken. De emotie is sterker dan de intelligentie. Veel van de aankopen in het dagelijks leven worden op deze wijze besloten.

Later wordt de linker cognitieve hersenhelft er weer bij gehaald, om argumenten te zoeken om de beslissing van de rechter hersenhelft te ondersteunen. De tandarts zal de patiënt hiermee moeten helpen.

Samengevat

Verkopen doe je niet zomaar. Om een behandelplan makkelijk geaccepteerd te krijgen zal de tandarts goed moeten nadenken over de procedures, gebruik moeten maken van moderne technieken en natuurlijk communicatieve competentie nastreven. Bij verkopen gaat het om helpen en niet om aansmeren. Uiteindelijk willen we niets liever dan dat de patiënt kiest voor de meest optimale oplossing. Bij wijze van spreken de tandheelkunde die wij zelf in onze mond willen. 

Rolf van Mierlo is partner bij M2 tandartsen en trainer bij Catan School of Excellence. Hij geeft diverse opleidingen, zoals de cursussen Praktijkmanagement, Acceptatie Behandelplan en Scheduling by Design.